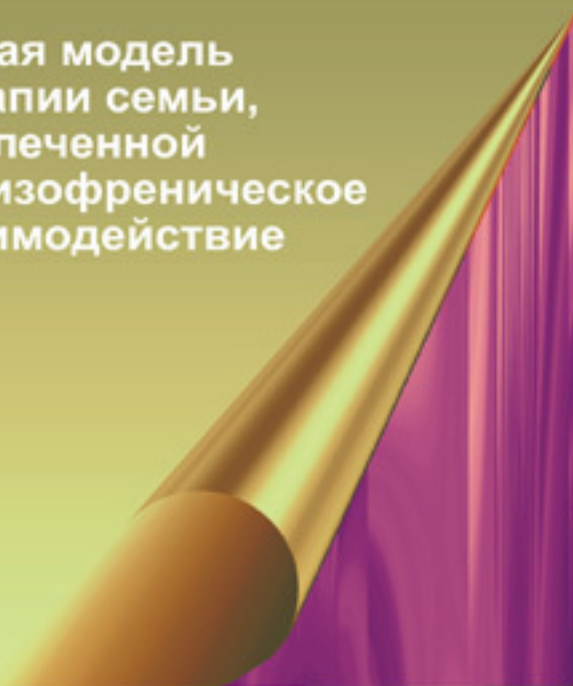


Современная
психотерапия

М. Сельвини Палаццоли,
Л. Босколо, Д. Чекин, Д. Прата

Парадокс и контрпарадокс

Новая модель
терапии семьи,
вовлеченной
в шизофреническое
взаимодействие



Когито-Центр

Современная психотерапия (Когито-Центр)

Луиджи Босколо

**Парадокс и контрпарадокс.
Новая модель терапии
семьи, вовлеченной в
шизофреническое взаимодействие**

«Когито-Центр»

1973

Босколо Л.

Парадокс и контрпарадокс. Новая модель терапии семьи, вовлеченной в шизофреническое взаимодействие / Л. Босколо — «Когито-Центр», 1973 — (Современная психотерапия (Когито-Центр))

«Парадокс и контрпарадокс» по праву можно отнести к золотому фонду психотерапевтической литературы. Эта небольшая по объему книга вводит читателя в круг основных понятий и принципов ставшего популярным в настоящее время системного подхода к психотерапии семьи. Авторы дают блестящую иллюстрацию этих принципов на примере собственной работы с семьями, один из членов которых страдает психическим заболеванием. Книга адресована практикующим психотерапевтам, психиатрам, психологам, а также студентам психологических и медицинских вузов.

© Босколо Л., 1973

© Когито-Центр, 1973

Содержание

Предисловие к русскому изданию	6
Предисловие к американскому изданию	11
Предисловие автора	13
Часть первая	14
Глава 1. Введение	14
Конец ознакомительного фрагмента.	17

**Сельвини М. Палаццоли,
Босколо Л., Чеккин Д., Прата Д
Парадокс и контрпарадокс. Новая
модель терапии семьи, вовлеченной
в шизофреническое взаимодействие**

Mara Selvini Palazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin, Giuliana Praia

Paradosso e controparadosso

Un nuovo modello nella terapia della famiglia a transazione schizofrenica

Feltrinelli Editore Milano

ISBN 88-07-60033-1 (итал.)

Предисловие к русскому изданию

Системная семейная психотерапия – молодая и быстро развивающаяся область психологической практики. Именно поэтому "Парадокс и контрпарадокс" – в 80-х годах одна из самых читаемых и цитируемых в этой профессиональной сфере книг – сегодня на первый взгляд кажется несколько устаревшей и представляющей лишь исторический интерес. На самом же деле это базовый, фундаментальный труд, содержащий все основные методологические и технические принципы системного подхода в семейной психотерапии.

Книга была написана в 1973 году. Ее авторы – основатели Миланского Института Семейной психотерапии¹, а также целого направления в системной семейной психотерапии – миланской школы. В их группу входили четыре человека: Мара Сельвини Палаццоли, Луиджи Босколо, Джанфранко Чеккин, Джулиана Прата. Все они – врачи-психиатры и психоаналитики по своей базовой подготовке.

История системной семейной психотерапии показывает, что эта область практики развивалась не так, как большинство психотерапевтических школ и подходов. Транзактный анализ, гештальт, клиент-центрированный подход, адлерианская и рационально-эмотивная психотерапии, бихевиоральная психотерапия и NLP предлагают собственные описания работы с супружескими парами или детско-родительскими конфликтами. Цель таких описаний – демонстрация возможностей метода и работа с семьями, это лишь одна из областей, где данный метод может применяться. Системная семейная терапия – это особый подход и особый метод, который разрабатывался специально для работы с семейными системами. (Необходимо уточнить, что многие методики и техники этого подхода используются для работы с другими социальными системами, например, с организациями, но в этих случаях элементы системного подхода включаются в более широкий контекст консультирования по управлению или по организационному развитию.)

Развитие системной семейной психотерапии не связано с развитием индивидуальной психотерапии. Анализ литературы по истории психотерапии показывает, что системная семейная психотерапия не имеет корней в каких бы то ни было ранее существовавших теоретических положениях в психотерапии.

Концептуальную основу системной семейной психотерапии составила кибернетика, – точнее, общая теория систем. Один из основоположников общей теории систем Л. фон Берта-ланфи показал, что понятие системы вытекает из так называемого "организмического взгляда на мир". Для этого взгляда характерны два положения: а) целое больше, чем сумма его частей; б) все части и процессы целого взаимообусловлены и взаимно влияют друг на друга. Итак, первая базовая идея системной семейной психотерапии заключается в том, что семья – это социальная система, то есть комплекс элементов и их свойств, находящихся в динамических связях и отношениях друг с другом.

Семейная система – это открытая система, она находится в постоянном взаимодействии с окружающей средой. Семейная система – это самоорганизующаяся система, то есть поведение системы целесообразно, и источник преобразований системы лежит внутри ее самой.

С учетом этого становится понятно, что люди, составляющие семью, поступают так или иначе под влиянием правил функционирования данной семейной системы, а не под влиянием своих потребностей и мотивов. Система первична по отношению к входящему в нее элементу. Поэтому объектом психотерапевтического воздействия является вся семейная система целиком, а не отдельный человек, элемент системы. В этом положении заключается одно из основных отличий системного подхода и – шире – системного мышления от любых других психо-

¹ В настоящее время он уже закрыт.

терапевтических подходов и школ. Системный подход предполагает, что поведение человека определяется не только и не столько его бессознательными конфликтами, сколько особенностями функционирования той или тех семейных систем, элементом которых этот человек является.

Чем определяются особенности функционирования семейных систем? Выделяют несколько параметров, которые в различных сочетаниях образуют неповторимые паттерны существования семейных систем. Рассмотрим здесь два из них. Собственно, именно на эти два параметра или два закона опиралась в своей работе Миланская группа.

Жизнь семейной системы, как, впрочем, и любой системы, подчиняется двум законам: закону гомеостаза (или закону постоянства) и закону развития. Закон гомеостаза гласит: всякая система стремится к постоянству, к стабильности. Для семьи это означает, что она в каждый момент своего существования стремится сохранить *status quo*. Нарушение этого статуса всегда болезненно для всех членов семьи, несмотря на то, что события могут быть и радостными и долгожданнами, например, рождение ребенка. Закон постоянства обладает огромной силой. Основной парадокс дисфункциональной семейной системы: мы все не хотим жить так, как мы живем, но мы не можем ничего изменить в нашей жизни – порождается именно законом постоянства систем.

Одновременно с законом гомеостаза действует закон развития: всякая семейная система стремится пройти полный жизненный цикл. Было замечено, что семья в своем развитии проходит определенные стадии, связанные с некоторыми неизбежными объективными обстоятельствами. Одним из таких обстоятельств является физическое время. Возраст членов семьи меняется и неизбежно меняет семейную ситуацию. Как показал Эрик Эриксон, каждому возрастному периоду в жизни человека соответствуют определенные психологические потребности, которые он стремится реализовать. Вместе с возрастом меняются запросы к жизни вообще и к близким людям в частности. Это определяет стиль общения и, соответственно, саму семью. Рождение ребенка, смерть старого человека – все это существенно меняет структуру семьи и качество взаимодействия членов семьи друг с другом. Влияние этих законов вместе с конкретными условиями жизни семьи обеспечивает психодинамику семейной жизни и картину симптоматического поведения идентифицированного пациента. Например, авторы данной книги описывают случай, когда к ним обратилась семья с аутичным ребенком. Поведение мальчика 11 лет стало аутичным после смерти дедушки, который жил вместе с ними. После визита маминной родственницы мальчик перестал не только общаться с детьми и посторонними взрослыми, но и посещать школу, делать уроки. На приеме он вел себя как маленький старичок. Он двигался как старик, использовал архаизмы в речи и держался как усталый и мудрый человек, все испытавший и переживший в этой жизни. Рассмотрим этот случай с точки зрения взаимодействия законов гомеостаза и развития. Умирает дедушка, меняется структура семьи – из расширенной она становится нуклеарной. Ребенок приближается к подростковому возрасту, когда основная цель его индивидуального развития – уйти из семьи, обрести друзей, расширить свой жизненный опыт и преодолеть кризис идентичности. Все это работа закона развития. В то же время понятно, что дедушка, пока был жив, выполнял определенные психологические функции в семье. Что стало с этими функциями после его смерти? Закон гомеостаза обеспечил сохранение этих функций, так как они, вероятно, были очень важны для этой семьи. Носителем их стал мальчик: он засел дома, стал выглядеть как старичок, говорить как человек прошлого столетия. Дисфункция в данном случае заключалась в том, что семейная система не смогла перейти на другую стадию своего жизненного цикла, потеряв один из своих элементов (дедушку); победил закон гомеостаза. Цена победы – психическое здоровье ребенка: система не изменилась, только мальчик заболел. Зачем же нужен был дедушка, какие функции он выполнял в системе? Системная диагностика показала, что дедушка стабилизировал брак

своей дочери, контролируя ее агрессию и повышая статус зятя. Фактически дедушка обеспечивал сохранность семьи.

Для того, чтобы увидеть психодинамику семейной жизни во всей ее сложности, системному семейному психотерапевту необходимо обратиться к системному мышлению.

Это непросто, потому что неестественно. Наше обычное мышление линейно: А есть следствие Б, то есть Б является причиной А. Эта линейная причинность отвечает на вопрос "почему?" *Почему* маленький Ганс панически боится лошадей в упряжке и не выходит из дома? *Потому что он* испытывает эротическую привязанность к своей матери, боится гнева отца за это, вытесняет "преступное влечение" и проецирует страх на лошадей в упряжке, потому что именно такой вид лошади напоминает ему лицо отца в очках. Это линейная логическая цепочка, представляющая ход рассуждений психотерапевта, который помещает причину происходящего внутрь человека. Системная логика отвечает не на вопрос "почему?", а на вопрос "зачем?" *Зачем* маленький Эрнесто ведет себя как психотик? *Для того, чтобы* его мама и папа были заняты его лечением и тратили свое время на то, чтобы заставлять его учиться и создавать ему для этого специальные условия, вместо того, чтобы ругаться друг с другом и в конце концов "доругаться до развода". Миланская группа много работала над тем, чтобы перейти от психоаналитической парадигмы к системному мышлению. Данный процесс подробно описан в "Парадоксе и контрпарадоксе", и именно это придает книге своеобразие.

В семейной системе множество событий происходит в одно и то же время. Все, что совершается в семье, является неким сообщением для всех ее членов. Сообщения поступают как вербально, так и невербально.

Представьте себе реальную жизнь обычной семьи. Все происходит одновременно и на нескольких коммуникативных уровнях. Мама моет посуду на кухне и гремит ею больше обычного, потому что она хочет показать, что сердится, допустим, на папу, потому что он позже пришел с работы. Папа в это время смотрит телевизор, но не закрывает дверь комнаты, показывая, что хочет мириться. Сын, который обычно делает уроки сам, сейчас, чувствуя напряжение в воздухе, просит папу помочь с уроками. Папа помогает, но говорит на повышенных тонах и дискредитирует сына, обзывая его идиотом для того, чтобы все поняли, как папа необходим. Мама орет на папу за то, что он обижает сына, и при этом упрекает его за то, что он мало занимается ребенком. И так далее, и так далее... Допустим, эта семья попадает на прием к системному семейному терапевту. Каждый из них описывает свою картинку происходящего. Из такого рассказа исчезает единовременность событий не только потому, что нам свойственна последовательность восприятия, но главным образом потому, что речевое изложение последовательно: звук за звуком и слово за словом. Язык линейен и фиксирует события так же, как проекция движения колеса на бумаге (прямая линия) отражает его реальное круговое движение. Кроме того, на приеме во время рассказа о событиях в семье каждый человек находится в определенном эмоциональном состоянии. Авторы книги отмечают: непосредственное и "наивное" реагирование психотерапевтов на эти эмоциональные состояния клиентов "стало причиной наших ошибок, которые в отдельных случаях уже нельзя было исправить... Мы принимали за реальность чувства, показываемые на сеансе. Когда мы видели члена семьи в довольном или подавленном настроении, мы делали вывод "Он доволен" или "Он подавлен – интересно, почему?" Миланская группа сознательно пыталась преодолеть ограничения, связанные с индивидуальной моделью. Переходя к системной модели, они поняли, что видимое совершенно необязательно есть реальность. Они разработали замечательный прием, освобождающий профессионала от власти интрапсихической реальности: "Мы должны были заставлять себя систематически заменять глагол "быть" на глагол "казаться" Если синьора Росси во время горячего спора между своим сыном и мужем *выглядит* скучающей и отсутствующей, было бы ошибочно делать вывод, что она на самом деле скучает, так же как обсуждать и пытаться вскрыть причину этой скуки". Было более продуктивно наблюдать воздействие поведения этой пациентки

на членов ее семьи и на самих психотерапевтов. Такое наблюдение позволяло понять правила и механизмы функционирования всей системы, что значительно важнее, чем понимание правил функционирования ее отдельного элемента, в данном случае синьоры Росси.

Итак, системное мышление, необходимое для работы с семьей, концентрируется определении цели поведения людей ("зачем"), а не на причинах поведения ("почему"). За линейным рассказом клиентов системный терапевт видит одновременность событий. Линейная причинность заменяется на круговую причинность. Не *A* есть причина события *B*, а *A* и *B* взаимообуславливают друг друга и взаимовлияют друг на друга.

На время сеанса образуется новая кратковременная система, состоящая из семейной системы и психотерапевтов. Между ними возникает некое взаимодействие. Механизмы функционирования семьи как системы воспроизводятся в терапевтической ситуации. Семейная система пытается распространить свои правила игры на терапевтов. Для того чтобы терапевты не потеряли нейтральности и не попали в плен семейной системы и не стали бы обслуживать ее гомеостаз, Миланская группа стала пользоваться однонаправленным зеркалом. Они полагают, что группа, находящаяся за зеркалом, менее подвержена влиянию семейной системы, чем терапевты, непосредственно взаимодействующие с ней. Этот прием работы с семьями с тех пор широко используется для обеспечения психотерапевтической нейтральности и для проведения системной диагностики.

Объектом диагностики является не только семья, но и то, что происходит на приеме между нею и психотерапевтами, а также то, что происходит в психотерапевтической команде во время обсуждения этой семьи. В то время, когда работал Миланский Институт Семейной терапии, это было вполне революционной идеей. Теперь взаимодействие в психотерапевтической команде используется не только для диагностики, но и для психотерапевтического воздействия на семью. На этом построен принцип рефлектирующей команды, разработанной Томом Андерсоном. Семья присутствует на командном обсуждении, и само это обсуждение и есть воздействие на систему. Понятно, что обсуждение осуществляется по определенным правилам. Не останавливаясь на этом, я хочу лишь подчеркнуть принцип системности – такое обсуждение может иметь эффект потому, что семейная система и терапевтическая система при своем взаимодействии образуют новую большую систему со своими правилами функционирования.

Как уже отмечалось, дисфункциональная семья – это такая семья, где действие закона гомеостаза сильнее, чем действие закона развития. Обычно гомеостаз системы обеспечивается симптоматическим поведением кого-нибудь из членов семьи. Чаще всего это бывает ребенок. Он легче и быстрее становится носителем семейных проекций, потому что эмоциональная зависимость от взрослых – основа его выживания. Ребенок демонстрирует психотическое поведение, чтобы стабилизировать брак своих родителей, девочка отказывается от еды, болеет анорексией, чтобы сохранялся семейный миф и неизбежность семейных границ. В книге "Парадокс и контрпарадокс" приводится множество ярких примеров того, как нарушения поведения детей "работают" на семейный гомеостаз. Основной контингент Миланской группы – это семьи детей, страдающих шизофренией, аутизмом или анорексией. Системная диагностика проясняет механизм действия симптома. Далее следует психотерапевтическое вмешательство в систему. Миланская группа разработала основные принципы психотерапевтической интервенции. Сегодня это неоспоримая азбука работы с семейной системой. Опыт работы убедит Миланскую группу, что рассчитывать на осознание ситуации, на добрую волю людей, на потребность в изменениях – неэффективно. Прямые обсуждения смысла и значения симптома для семьи вызывают лишь сопротивление и дискредитацию психотерапевтов. Семья уходит из терапии не получив никакой помощи. Это еще одно мощное проявление закона гомеостаза систем. Авторы поняли, что нельзя действовать "в лоб". Эффект достигается лишь в том случае, если психотерапевты присоединяются к закону гомеостаза, выступают на его стороне. Технический прием, который позволяет это сделать – позитивная конно-

тация. Миланская группа стала положительно переопределять симптоматическое поведение идентифицированного пациента. "Мы завершаем этот сеанс сообщением тебе, Эрнесто. Ты поступаешь правильно. Ты считал дедушку главной опорой семьи. Он удерживал вас вместе, сохраняя определенное равновесие. Когда дедушки не стало-ты решил взять на себя его роль, возможно, опасаясь, что баланс в семье может измениться". Позитивная коннотация – необходимая часть психотерапевтической интервенции. Следующий шаг – это предписание либо некоторого поведенческого ритуала, который так же обслуживает семейный гомеостаз, но стоит семье несколько меньших затрат, "пота и крови", либо прямое предписание симптоматического поведения. Эрнесто, который заменил собой дедушку, было предписано продолжать оставаться дома, не ходить в школу неопределенное время. Предписание поведенческих ритуалов – основной метод психотерапевтического воздействия на семейную систему, который используется практически во всех вариантах системной семейной психотерапии. Структурный подход Минухина разрабатывает ритуалы, меняющие структуру семейной системы стратегический подход Хейли-Маданес предлагает ритуалы, усиливающие симптоматическое поведение и вовлекающие в это патологическое поведение всю семью. Эффект обычно проявляется быстро. Механизм воздействия также понятен, он был известен задолго до работ Миланской группы. Еще Виктор Франкл использовал парадоксальную интенцию для лечения больных с невротическими навязчивостями. Если больному, склонному к навязчивому мытью рук, предложить мыть руки еще чаще, то симптом ослабевает и постепенно уходит. Ритуал, выработанный личностью для защиты от тревоги, теряет свою силу, если он предписан извне, примерно то же самое происходит и в случае предписания симптоматического поведения в семье. Ритуал, выработанный для поддержания гомеостаза, не укрепляет гомеостаз, если он предписан извне. Парадокс дисфункциональной системы: "Никто из нас не хочет жить так, как мы живем, но мы не можем ничего изменить" – разбивается о терапевтический контрпарадокс: " Ни в коем случае ничего не меняйте, то, как вы живете – единственно возможный и правильный для Вас вариант жизни".

А. Я. Варга

кандидат психологических наук, заведующая кафедрой системной семейной психотерапии Института практической психологии и психоанализа, председатель правления Общества Семейных консультантов и Психотерапевтов

Предисловие к американскому изданию

Книга *"Парадокс и Контрпарадокс"* является революционным прорывом в методике терапии семьи. Ее авторов, работавших как одна команда в течение приблизительно восьми лет, справедливо называют пионерами влечения тяжелых психических состояний, перед которыми прежние терапевтические методы чаще всего оказывались бессильны.

В этой книге упомянуто, что ее ведущего автора, миланского психоаналитика Мару Сельвини Палаццоли, в определенных кругах пациентов и коллег воспринимают как мага и волшебника, способного исцелить пациента и его семью в течение какого-то часа. Понятно, что она отвергает подобную оценку. Тем не менее, кому-то вроде меня, многие годы следившему за карьерой и работами доктора Сельвини, порой трудно согласиться, что здесь нет хотя бы маленького волшебства.

Приблизительно десять лет назад доктор Сельвини опубликовала в Италии книгу, описывающую опыт ее психоаналитической работы с пациентами, страдающими нервной анорексией. В этой книге она продемонстрировала глубочайшее понимание интрапсихических динамик и объектных отношений своих пациенток, и при этом честно сообщала о более чем скромных – несмотря на то, что во многих случаях было проведено более сотни индивидуальных сеансов, – терапевтических успехах. Сейчас эта книга, дополненная несколькими главами, описывающими последующую семейную терапию с этими пациентами, переведена на английский язык (*Self-Starvation*, Jason Aronson, 1978). И здесь вдруг мы видим, что волшебство работает: описано более десяти случаев, когда (при условии, что работа велась со всей семьей) после каких-нибудь пятнадцати, а часто и того меньше сеансов, анорексия у пациента исчезала навсегда; за это время поведение всех членов семьи претерпевало глубокие и устойчивые изменения.

Книга *"Парадокс и контрпарадокс"* является естественным развитием предыдущей книги доктора Сельвини об анорексии и скорее увеличивает, чем уменьшает, ощущение волшебства. Выясняется, что ей и ее команде немного наскучила работа с семьями аноректиков (неизменно демонстрирующими одну и ту же динамику), и они обратились к семьям, среди членов которых есть больные с диагнозом "шизофрения". На сегодняшний день их успехи с семьями, где имеет место "шизоприсутствие", являются столь же впечатляющими, как и в работе с семьями аноректиков. Авторы ограничивают терапию этих семей психотиков двадцатью сеансами с интервалом около одного месяца. "Правда, до сих пор не предпринималось попыток терапии семей с тяжелыми хроническими больными, чье состояние было дополнительно отягощено длительными госпитализациями.

При внимательном чтении книги обнаруживается, что "волшебство" имеет крепкую теоретическую базу. База эта была заложена Грегори Бейтсоном, Джейм Хейли, Полом Вацлавиком, Харли Шендсом и другими исследователями серьезно воспринявшими кибернетическую революцию нашего столетия и разработавшими "трансактную., эпистемологию", в которой на смену монопричинной, линейной модели пришла циркулярная модель. Эта последняя сделала нас чуткими к парадоксам, присущим как здоровым, так и патологическим отношениям, – парадоксам, которые обычно ускользают от нас из-за недостатка лингвистических средств для их описания.

Все мы, хотим того или не хотим, находимся во власти лингвистики – язык в большей или меньшей степени программирует нас на монопричинный, линейный способ мышления. Но несмотря на это в большинстве своем мы как-то справляемся с жизнью в нашем мире, полном взаимодействий, в то время как многие – возможно, и все – семьи, в которых есть больные шизофренией, не способны на это. Они оказываются в плену труднопреодолимых "ловушек отношений" и теряются в лабиринте коммуникаций из которого нет выхода. Последствия –

глубочайшее взаимное отчуждение, эксплуатация и контрэксплуатация, стагнация в отношениях и развитии.

Парадоксальные предписания в том виде, в каком они были введены в семейную терапию Хейли, Вацлавиком и другими, предлагают терапевтическую стратегию доступа в подобные лабиринты. Эта стратегия и есть суть терапевтических усилий доктора Сельвини и ее коллег. В своей книге они знакомят нас с широкими возможностями нового терапевтического подхода, включающего два важнейших компонента:

1. Терапевты устанавливают позитивные отношения со всеми членами семьи. Чтобы добиться этого, они принимают и придают "положительное звучание" всему тому, что сообщает о себе семья, избегая даже слабых намеков на то, что может быть истолковано как морализаторская позиция либо обвинение или каким-то иным образом вызвать тревогу, стыд или чувство вины.

2. Терапевты стремятся к радикальной перегруппировке сил, определяющих отношения в таких семьях: они как бы разжимают деструктивную хватку, которой держат друг друга члены семьи, и дают им еще один шанс, чтобы сохранить и развить свою индивидуальность и начать действовать независимо.

Как и любой другой действенный инструмент, такие предписания могут не только помочь, но и навредить. Чтобы применять их с пользой, терапевту необходимы тщательная подготовка, значительный опыт работы в области семейной терапии и эмпатия ко всем членам семьи. Кроме всего прочего, доктор Сельвини и ее команда обладают еще одним качеством, которое кажется совершенно необходимым: мужеством создавать и принимать новые модели и концепции, когда старых уже недостаточно.

Хельм Штирлин

доктор медицины

Предисловие автора

Эта книга – отчет о выполнении исследовательской программы, которую группа авторов разработала к концу 1971 и начала воплощать в жизнь в январе 1972 года. Здесь описана терапевтическая работа, проведенная с пятнадцатью семьями, в пяти из которых были дети от пяти до семи лет с серьезными психотическими проявлениями, а в десяти других – лица в возрасте от десяти до двадцати двух лет, которым относительно недавно был поставлен диагноз "острая шизофрения" и которые еще не госпитализировались по этому поводу.

Чтобы продвигаться постепенно, мы до настоящего времени исключали из программы семьи с хроническими больными, уже подвергавшимися стационарному лечению. В этом отношении мы положились на сотрудничество с коллегами, чья огромная помощь позволила нам воплотить в жизнь наш исследовательский проект.

Мы публикуем этот предварительный отчет в ответ на многочисленные настойчивые просьбы донести наш метод и полученные нами результаты до научной общественности. Мы откликаемся на эти призывы, хотя публикация, несомненно, преждевременна, так как у нас было недостаточно времени, чтобы осуществить адекватный пролонгированный контроль за семьями, в которых произошли быстрые и достаточно драматические изменения.

В интересах сохранения взаимопонимания мы продолжаем использовать повсеместно распространенный блейлеровский термин *шизофрения*, понимая под ним, однако, не заболевание одного человека, а определенный паттерн коммуникаций, неотделимый от тех форм коммуникации, которые разворачиваются в естественной группе, в нашем случае – в семье, вовлеченной в шизофреническое взаимодействие.

В своей работе мы стремились быть методологически последовательными, разрабатывая терапевтические приемы строго в соответствии с выбранной терапевтической моделью.

На наш взгляд, самое важное в этой предварительной публикации состоит в обнаружении разработанных нами способов терапевтического вмешательства. Другими словами, мы полагаем, что читателю весьма интересно узнать, что мы *делаем*, что мы *думаем*, когда встречаемся с шизофреническим взаимодействием. Тем не менее, чтобы наши действия были понятны, мы сочли необходимым изложить наши идеи, что и сделали во второй части книги.

Мы благодарим всех наших друзей, которые оказали нам поддержку и помощь: психологов, психиатров, социальных работников, направлявших к нам семьи, что позволило осуществить наши исследовательские планы. Мы хотели бы выразить благодарность доктору Полу Вацлавику, чей интерес к нашей работе был для нас постоянным стимулом и источником поддержки, и синьора Энрике Дал Понт Солбиати за ее огромную помощь по приведению рукописи в порядок.

31 октября 1974 года, Милан

Часть первая

Глава 1. Введение

Эта книга рассказывает об экспериментальном исследовании, проведенном нашей командой. Целью исследования была проверка рабочей гипотезы, основанной на моделях, предложенных кибернетикой и теорией связи. Согласно этой гипотезе, семья является саморегулирующейся системой, которая управляет собой в соответствии с правилами, сформированными методом проб и ошибок в течение некоторого периода времени.

Основная идея этой гипотезы состоит в том, что любая имеющая историю естественная группа, наиболее ярким примером которой является семья (в качестве других примеров можно привести трудовые коллективы, спонтанные сообщества, управленческие группы и т. п.), формируется в течение определенного времени в результате серии трансакций и корректирующих обратных связей. Через эти пробы и ошибки выясняется, что позволено и чего не позволено в отношениях, пока в конце концов естественная группа не превращается в системную целостность, скрепляемую своими уникальными правилами. Эти правила касаются трансакций, осуществляемых в естественной группе и выполняющих функцию коммуникации как на вербальном, так и на невербальном уровнях. На самом деле, согласно аксиомам, сформулированным в *"Прагматике человеческой коммуникации"* (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1967), любое поведение представляет собой коммуникацию, которая автоматически вызывает обратную связь, являющуюся другим поведением-коммуникацией. Исходя из этого представления, мы приходим к еще одной гипотезе: семьи, в которых кто-либо из членов демонстрирует поведение, традиционно диагностируемое как "патологическое", функционируют в соответствии с взаимодействиями – и, следовательно правилами, – задаваемыми патологией. Таким образом, и коммуникативная, и другие виды деятельности в этих семьях будут подчинены правилам патологического поведения и взаимодействия (трансакции). Поскольку симптоматическое поведение является частью паттерна взаимодействия, характерного для системы, в которой оно происходит, симптомы могут быть устранены только путем изменения правил. В третьей части данной книги описаны методы, разработанные для достижения этой цели.

Результаты нашей работы показали, что, если нам удастся найти и изменить одно фундаментальное правило, патологическое поведение быстро исчезает. Это привело нас к принятию идеи, выдвинутой Рабкиным: "В природе события крайней важности иногда случаются неожиданно, в тот момент, когда меняется главное правило системы" (Rabkin, 1972, p. 97). Для научной дисциплины, изучающей эти феномены, Рабкин предложил термин салтология (от латинского saltus – резкое изменение, скачок).

Салтология перекликается с общей теорией систем, сторонники которой говорят о ps – точке системы, на которой сходится максимальное количество функций, ответственных за существование этой системы, и модификация которой повлечет за собой максимум изменений при минимальных затратах энергии. С другой стороны, опыт показывает нам, что системы, а патологические системы в особенности, обладают способностью сохранять и поддерживать правила, созданные ими по методу проб и ошибок и посредством стохастического запоминания опробованных решений.

Из общей теории систем мы знаем, что любая живая система характеризуется двумя взаимно противоположными тенденциями: поддержанием гомеостаза, с одной стороны, и способностью к трансформации – с другой. Взаимодействие этих кажущихся противоположными тенденций обеспечивает временное равновесие системы, а ее нестабильность служит гарантией эволюции и творчества.

Однако в патологических системах мы наблюдаем становящуюся все более косной тенденцию, состоящую в поддержании гомеостаза путем компульсивного повторения уже опробованных ходов и решений. После того, как мы в ряде случаев добились быстрых изменений при лечении семей с пациентами, страдающими анорексией, мы выбрали в качестве предмета исследования семью, характеризующуюся шизофреническими взаимодействиями. Семья с аноректическим больным, которой свойственны поведенческая избыточность и косные правила поведения, может быть уподоблена крайне механистичному и обладающему жесткими связями кибернетическому контуру. Однако семья психотика демонстрирует не только еще большую ригидность, но и невероятной сложности паттерны взаимодействия, а также впечатляющее разнообразие и изобретательность в поддержании шизофренической игры.

Принятие данных гипотез требует смены эпистемологических установок (греческий глагол *epistamai*, означает "поставить себя над, выше чего-то"), чтобы иметь возможность лучше это наблюдать. Мы должны отказаться от доминировавшего до недавнего времени в науке причинно-механистического взгляда на феномены и принять системную ориентацию. Используя эту новую ориентацию, мы должны быть способны увидеть в членах семьи элементы цепочки взаимодействий. Ни один из участников цепочки не имеет власти над целым, хотя поведение каждого из членов семьи неизбежно влияет на поведение всех остальных. В то же время было бы эпистемологически неправильно рассматривать поведение одного индивида как *причину* поведения других: каждый участник взаимодействия влияет на других, но и они влияют на него. Индивид воздействует на систему и одновременно подвергается влиянию сообщений, которые он от нее получает.

Один из особенно ярких примеров взаимодействия элементов в системе дает нам нейрогормональная регуляция функций организма. Например, *гипофиз* определенным образом воздействует на всю систему человеческого организма, однако сам в свою очередь подвергается влиянию всей информации, исходящей от системы и, следовательно, не оказывает никакого однонаправленного влияния. Таким образом, любое семейное взаимодействие представляет собой серию поведенческих реакций, которые в свою очередь влияют на другие поведенческие реакции и т. д.

Следовательно, когда мы говорим, что поведение одного индивида является причиной поведения других индивидов, мы совершаем эпистемологическую ошибку. Корни этой ошибки лежат в произвольности выделения (пунктуации) такого поведения из прагматического контекста предшествовавших ему актов поведения, которые могут быть прослежены в прошлом, иногда весьма отдаленном. Даже поведение человека, который находит себе жертву, каким-то образом подавляет ее, — даже это поведение является не "полновластным поведением", а скорее "ответным действием". Тем не менее человек, который полагает, что находится в позиции "превосходства", верит, что именно он обладает властью, точно так же, как и тот, кто занимает более "низкое" положение, думает, что он этой власти лишен.

Но мы знаем, что такого рода убеждения ошибочны: власть не принадлежит ни тому, ни другому. Власть сосредоточена только в правилах игры, которые вовлеченные в эту "игру" люди не могут изменить. На основе нашего опыта мы убедились, что, продолжая рассматривать феномены в соответствии с причинно-следственной моделью, мы сталкиваемся с серьезными трудностями в понимании семейной игры, в результате чего оказываемся бессильны ее изменить.

В других областях науки принятие этой новой эпистемологической модели, опирающейся на концепцию обратной связи, позволило достичь огромного прогресса вплоть до высадки человека на Луну. Однако в поведенческих науках этот новый подход впервые был реализован только в 1950-е годы, начиная с исследований, проведенных Грегори Бейтсоном и его командой в Пало Альто (Калифорния). Эта группа ученых серьезно занялась изучением процесса коммуникации, привлекая для этого данные и наблюдения из самых разных источни-

ков, таких, как гипноз, дрессировка животных, общение шизофреников и невротиков, анализ популярных фильмов, исследование природы игр, фантазий, парадоксов, и т. д. Этот исследовательский проект осуществлялся в течении десятилетия, между 1952 и 1962 годами, и самым поразительным и новаторским было использование в нем ряда положений из "Принципов математики" Уайтхеда и Рассела – работы, которая" правела к созданию новой логики, отличающейся от аристотелевской тем, что признавала понятие "функция" – основополагающим.

"Традиционная логика доказала здесь свою полную несостоятельность она утверждает, что существует только одна форма простого суждения, а именно приписывание субъекту предиката Эта форма подходит для описания признаков определенного предмета – мы можем сказать "это круглое, красное и т. д. " Хотя грамматика и отдает предпочтение именно этой логической форме, однако с философской точки зрения она настолько далека от универсальности, что встречается не слишком часто. Когда мы говорим "Эта вещь больше, чем та", мы не просто приписываем "этой" вещи некое свойство, а устанавливаем отношение между двумя вещами Мы могли бы выразить ту же самую мысль фразой "Та вещь меньше, чем эта". При этом с точки зрения грамматики подлежащее меняется. Таким образом, суждение, устанавливающее, что две вещи находятся в определенном отношении, имеет форму, отличную от субъектно-предикатного суждения, а неспособность осознать или учесть это отличие явилась источником многих ошибок традиционной метафизики Убежденность или бессознательная вера в то, что все суждения имеют субъектно-предикатную форму или, другими словами, что любой факт включает нечто, обладающее определенным свойством, не позволила большинству философов дать какое-то осмысленное описание мира науки и повседневной жизни (Russell 1960, p 42).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.